

Verschillende doelgroepen van inloopcentra

Situering

Allerlei verschillende mensen bezoeken de inloophuizen. Soms probeert een inloophuis bewust te kiezen voor een bepaalde doelgroep, maar meestal heb je als huis niet te kiezen wie er binnenkomen. Wat wel duidelijk is dat de inlopers altijd mensen zijn, die behoefte hebben aan gastvrijheid en ontmoeting. Sommige groepen verdragen elkaar niet en dat betekent dat bepaalde groepen vanwege andere bezoekers wegblijven. De vraag of je als organisatie daar wat aan, kunt doen, is niet zo gemakkelijk te beantwoorden.

Belangrijk voor gastvrouwen en -heren is een houding van "Morgen kan ik een gast zijn, omdat ik behoefte heb aan aandacht en warmte".

De doelstellingen voor deze module is dat:

- U zicht heeft op de "inlopers" in eigen huis.
- U globale kennis heeft van de verschillende groepen die inloophuizen bezoeken.
- U de (on)mogelijkheden ziet van de verschillende groepen.

Dit materiaal is volledig om de doelstellingen te bereiken. Het materiaal komt het meest tot haar recht als u het met een groep mensen leert en doorneemt. Scholend voor iedereen die in een inloophuis werkt of anderszins met deze doelgroepen in aanraking komt.

Opzet

1. Informatie-uitwisseling over de verschillende groepen

- Inventariseer (plenair) op een flap welke doelgroep de deelnemers in hun huizen tegenkomen.
- Wat is specifiek voor elke groep (schrijf dit met steekwoorden op een flap).
- Lees de informatie over de verschillende groepen die in Nederland de inloophuizen bezoeken (zie bijlage, achtergrondinformatie).
- Welke eisen stellen deze verschillende groepen aan de kwaliteit van de gastheren en gastvrouwen (dit eerst in groepjes van drie bespreken en wissel het daarna uit).

2. Verwerkingen

Groepsgesprek

Besprek in groepjes hoe u onderstaande vraag zou oplossen.

- Hoe ga je om met een dakloze die opnieuw hulp vraagt om een kamer te vinden? (zie bijlage, tekst 1).

Rollenspel

Op een teambespreking komt een gastheer opnieuw met de opmerking dat hij het jammer vindt dat "gewone eenzame" ouderen niet komen, omdat er zoveel ex-psychiatrische patiënten onder de bezoekers zijn. Hij wil dat er meer voor die "gewone eenzame" ouderen gebeurt.

- Hoe los je dit probleem als team op (zie bijlage, tekst 2).

Rollenspel

Speel deze situatie uit (zie bijlage, tekst 3).

- Hoe ga je om met bezoekers die een ex-psychiatrische patiënt voor "gek" verklaren?

Gespreksvraag

- Hoe ga je als gastvrouw/heer met het verzoek van een inlooper om met hem te bidden?

Bijlagen

Tekst 1

Casus: een dakloze zoekt ruimte

In het inloophuis komt voor de vierde keer Jan Knop vragen om woonruimte. Jan is een regelmatige bezoeker van het inloophuis en is op dit moment weer zonder een vaste woon- en verblijfplaats. Meestal verblijft hij met andere vrienden in de buurt van het winkelcentrum in de stad. Onder bepaalde ruimtes van het grote winkelcentrum zoekt hij een nachtplaats en warme lucht uit de gebouwen maakt dat het minder koud is dan elders.

Als het een aantal graden vriest probeert hij een plaatsje in de nachtopvang te krijgen. Jan is een goede prater maar laat anderen niet echt zien wat hem bezig houdt. Hij heeft op dit moment weer genoeg van het leven op straat; hij is bang voor de grote jongens onder de daklozen en zo is hij weer driftig op zoek naar een vaste woonplaats. De coördinator van het inloophuis heeft af een paar keer eerder iets voor hem geregeld, maar dat weten niet alle gastvrouwen en -heren.

Gastvrouw Janneke heeft pas vier keer een dienst gedraaid in het inloophuis en Jan schiet haar aan. Jan: "Ik moet een woonplek zoeken want ik voel me op straat niet meer veilig. En ik heb zelf al zo mijn best gedaan, kunnen jullie niet iets voor me regelen."

Janneke gaat in gesprek met Jan en allerlei andere bezoekers gaan zich met Jan bemoeien. Hoe zou Janneke met deze situatie moeten omgaan?

Tekst 2

"Gewone eenzame" ouderen komen niet. Een teamgesprek.

In het inloophuis "De Lantaarn" komen veel ex-psychiatrische patiënten. In deze middelgrote stad staat een psychiatrisch ziekenhuis maar het beleid van de overheid en ook van dit ziekenhuis is dat psychiatrische patiënten zoveel mogelijk gewoon in de samenleving opgenomen moeten worden

Vier keer per jaar komen alle medewerkers van de Lantaarn op een teamvergadering bij elkaar.

Henrike is al jaren gastvrouw, ze is zelf 69 en is van plan haar werk in de Lantaarn af te bouwen. Ze heeft het tien jaar gedaan. Kijkend naar het inloophuis constateert ze dat er weinig "gewone ouderen" het inloophuis bezoeken. Logisch, want wat zou ze zelf doen als ze zag dat er zoveel ex-psychiatrische patiënten het inloophuis zouden bezoeken.

Binnen het team ontstaat er een discussie of het jammer is dat er weinig "gewone ouderen" het inloophuis bezoeken. De meningen zijn verdeeld.

Henrike wordt geïrriteerd als ze merkt dat anderen haar vragen niet serieus nemen.

Tekst 3

Rollenspel: Omgaan met ex-psychiatrisch patiënt

In het inloophuis komen veel ex-psychiatrische patiënten en drugsverslaafden. Daarnaast komen er ook buurtbewoners voor alleen maar een gezellig kopje koffie.

Op een middag ontstaat er ruzie omdat twee buurtbewoners een man van midden veertig die niet goed kan praten, voor gek verklaren. Er wordt de spot met hem gedreven en de man,

Frederik Jansen, wordt boos en agressief. Hij slaat een van de buurtbewoners en gaat kwaad in een hoek zitten. De buurtbewoners grinniken en met elkaar zitten ze Frederik uit te lachen. Gastheer Geert en gastvrouw Nienke hebben het handgemeen niet gezien maar merken al snel dat er wat aan de hand is. De boze Frederik zit in een hoek te mokken en de buurtbewoners doen nogal luidruchtig.

Achtergrondinformatie

Hieronder enkele kenmerken van de verschillende groepen inlopers. Het is niet zo gemakkelijk te formuleren wat kenmerkend is voor deze verschillende groepen inlopers. Wij hebben gekozen voor een beschrijving zoals die op dit moment veelal in de reguliere hulpverlening gebeurt. Daar wordt meestal vooral benoemd wat zwak is en waar problemen liggen. De beschrijving is nogal diagnosticerend en objectieverend en wij realiseren ons dat dit eigenlijk botst met de wijze waarop wij in inloophuizen met onze gasten willen omgaan. Daarom een wat uitgebreide inleiding vooraf.

Uitgangspunt voor het werken met verschillende groepen inlopers is dat wij ons realiseren dat wij morgen zelf bij één van die groepen kunnen horen. De scheidslijnen tussen gezond en ziek, sterk en zwak, wel of niet verslaafd, arm en rijk, enzovoort, zijn soms flinterdun.

Er hoeft maar weinig te gebeuren in ons leven of we gaan zomaar over die grenzen.

In inloophuizen proberen wij onze gasten in eerste instantie te zien als mensen die allerlei gaven hebben. Niet de beperkingen maar de mogelijkheden van de inloper zijn belangrijk. Hoe kunnen we vooral de mogelijkheden van elke inloper ontdekken, hoe kan dit ingebracht worden en hoe kunnen we ons laten raken door \vat die inloper te bieden heeft. Is het bijvoorbeeld niet een wonder hoe een dakloze moed houdt om te leven en op een bepaald moment moed verzamelt om weer een vaste woonplek te vinden? Of hoe een verslaafde soms op komt voor zijn ouders als hij merkt dat anderen ouders altijd de schuld geven van wat hen is overkomen?

Menig gastvrouw/gastheer raakt onder de indruk van de kracht die inlopers soms laten zien.

Als inloophuis-medewerkers hun gasten leren kennen, dan worden de gasten steeds meer mensen die naast hun beperkingen ook gaven hebben die zij op hun eigen wijze willen delen met anderen. Het worden mensen met een gezicht en mensen die jou als medewerker ook wat te bieden hebben. Geven wordt dan ook ontvangen.

Buurtbewoners

Buurtbewoners, mensen uit de straat die gewoon voor de gezelligheid even binnenlopen en een praatje maken. Het kunnen mensen zijn die zich alleen voelen, maar het kunnen ook mensen zijn die naast hun eigen kring van contacten gewoon er even uit willen.

Wat gemeenschappelijk is, is de omgeving van het inloophuis. Belangrijk is de vrijblijvendheid, het in en uit kunnen lopen zonder verplichting.

Soms worden problemen in de buurt gezamenlijk besproken en worden initiatieven ontwikkeld om daar wat mee te gaan doen.

Soms blijft het gewoon bij een kopje koffie en een praatje.

Ex-psychiatrische patiënten

(uit de inleiding van. H. Vergouwen, arts en psychotherapeut gehouden tijdens een bijeenkomst van het JCB)

Of mensen in de psychiatrie terechtkomen, hangt van allerlei factoren af; in de eerste plaats van de mate van kwetsbaarheid. Kwetsbaarheid is grotendeels erfelijk bepaald. Ook de

opvoeding kan bijdragen, bijvoorbeeld seksueel misbruik of conflicten thuis. De aanleg voor schizofrenie is erfelijk. Vroeger werd teveel geweten aan de opvoeding.

Als tweede zijn er bepaalde factoren die stressbevorderend zijn, b.v. in welke omgeving groeit iemand op. Een negatieve omgeving heeft invloed, is de woonoppervlakte bijvoorbeeld klein, dan zal dat stress bevorderen. De omgevingsinvloed is ook belangrijk. Een klein kind dat schrikt, kan door de ouders gerustgesteld worden. Dit soort positieve invloeden kunnen ook een gunstige werking hebben op mensen die al een psychiatrisch beeld ontwikkeld hebben. Psychiatrische reacties zijn antwoorden op kwetsbaarheid en stressbevorderende factoren. We kunnen bij onze inloophuisbezoekers de volgende categorieën tegenkomen:

- Psychotische stoornissen/Ziekten, met name schizofrenie. Positieve symptomen zijn hallucinaties (waarnemingen die er niet zijn) of wanen (denkbeelden). Negatieve symptomen zijn apathie of het ontbreken van contacten.
- Depressies: zij komen veel voor. Bij daklozen worden ze vaak niet herkend omdat de wereld er al zo somber uitziet.
- Zwakbegaafdheid. Het beste is deze mensen een soort "grote-broer-relatie" aan te bieden, welwillende steun en structuur.
- Persoonlijkheidsstoornis; deze mensen beschadigen zich voortdurend, ze kunnen geen relaties onderhouden en gooien voortdurend hun eigen ramen in. De schuld wordt vaak naar anderen geschoven. Het heeft vaak geen zin hier tegen in te gaan. Belangrijk is duidelijke grenzen stellen.

Belangrijk bij psychiatrische patiënten is dat je niet beschuldigend bent, maar wel je eigen grenzen trekt. Het moet duidelijk zijn dat het gaat om het afwijzen van bepaald gedrag, niet om afwijzing van de totale persoon. Geen schaamte oproepen (u bent niet goed), maar wel stellen waar iemand schuld aan heeft (wat iemand fout heeft gedaan).

Daklozen

Het aantal daklozen in onze samenleving groeit. De meeste daklozen leven in de grote of middelgrote steden. Wat al deze mensen gemeenschappelijk hebben, is dat ze geen vaste woon- en verblijfplaats hebben. Daarna zie je eigenlijk alleen maar verschillen.

Een van de oorzaken van het grote aantal daklozen is de hoge snelheid van ontwikkelingen in onze samenleving. Je moet in onze samenleving over sociale vaardigheden beschikken om in staat te zijn je eigen zaakjes goed op orde te houden.

Het niet betalen van rekeningen, het zomaar leningen kunnen afsluiten, het kopen van producten via postorderbedrijven e.d., maakt dat mensen gemakkelijk een te hoge schuldenlast krijgen en er dan niet meer in slagen de schulden af te betalen.

Ook het ontbreken van het omzien naar elkaar, maakt dat mensen gemakkelijk naar de rand van de samenleving schuiven. Waren in het verleden familieleden of buren betrokken op elkaar, een meer individualistische samenleving brengt met zich mee dat mensen in moeilijke perioden van hun leven zomaar uit de boot kunnen vallen.

Het leven op straat is niet altijd even veilig. Er ontstaan groepen, clans en daklozen kunnen meegezogen worden in circuits van drugdealers en anderen die gouden tijden beloven wanneer ze voor de betrokkene taken willen uitvoeren.

Het opgejaagd zijn, het niet zeker zijn van inkomen, van eten en drinken, betekent dat er een grote aanslag op de gezondheid van mensen wordt gedaan.

Verslaafden

Er zijn verschillende typen van verslaving: alcohol, medicijnen (waaronder slaap-, kalmerings- en pepmiddelen), drugs, gokken en drugs. Bij elke verslaving gaat het om afhankelijkheidsgedrag. Dat kan fysiek en psychisch zijn; meestal gaat het samen. Sommige verslaafden gebruiken meer dan één middel of combineren middelen.

Hoe herken je de verslaafden:

Bij slaapmiddelen zijn de pupillen vergroot, is men suf, niet prikkelgevoelig en heeft men vlakke gedempte emoties.

Bij cocaïne is men druk, heeft men opgefokt gedrag, is men overmoedig en heeft men een rooskleurige kijk op de werkelijkheid. Ook zien we uitputtingsverschijnselen door overactief gedrag, de reserves worden opgebruikt. Bij de uitvering zien we agressief gedrag, weinig controle en beheersing. Een sterke drug geeft een intense kick.

Bij alcohol zien we rode ogen en het is goed te ruiken wanneer er gedronken is. Soms zien we trillende handen.

Een verslaafde manipuleert zijn omgeving en zijn gedrag is daar steeds op gericht. Hij/zij is eraan gewend dat manipulatie de moeite loont.

Regels worden uitgetoet en men probeert de door jou gestelde normen te verleggen. Ook je gedrag zal worden getest en collega's worden tegen elkaar uitgespeeld.

Vluchtelingen

(uit het cursusboek werken met vluchtelingen van Kerkinactie 2002)

De vluchteling die hierheen komt, had in het land van herkomst een geheel andere positie dan nu in dit land. Hij werd gekend als buur, vriend, plaatsgenoot, als collega gewaardeerd en had misschien gezag op grond van opleiding, inkomsten, beroep of politiek inzicht. Hij kon zelf beslissingen nemen, maar had te vrezen voor zijn leven als gevolg van politieke overtuiging, geloof of ras. Op het moment dat hij vluchtte, verdween dit alles. In Nederland is hij slechts gekend als asielzoeker, vluchteling.

Hij heeft wel macht in juridische zin, immers het recht op naleving van het vluchtelingenverdrag. Dit is na de invoering van de nieuwe vreemdelingenwet wel drastisch gereduceerd. Na het aanvragen van asiel kan de vluchteling weinig meer doen om zijn eigen positie te beïnvloeden. Een enorme afname van identiteit en zelfbeschikkingsmacht.

Een enorme toename van machteloosheid die de vluchteling voorheen niet had kunnen bevroeden. Hij is afhankelijk van het oordeel van anderen, kan geen recht doen gelden op waardering en de gewone vormen van hulp van de omgeving zodat ze je kennen, omdat ze bijvoorbeeld familie van je zijn.

In de meeste landen van herkomst is het niet gebruikelijk dat er georganiseerd vrijwilligerswerk is en ook psychische en sociale hulpverlening bestaat niet. Blijft nu de enige macht van de vluchteling beroep doen op de barmhartigheid, de compassie op grond van zijn ellendige toestand en het onrecht wat hem is aangedaan. Dit sluit aan bij de motieven van de vrijwilligers. Maar dit betekent tevens dat de grenzen van de vrijwilliger worden verlegd. Immers "het is toch wel heel triest gesteld met deze vluchteling" of "er is vast niet goed gekeken naar zijn verhaal". Dit heeft dan vaak als gevolg dat een vluchteling steeds passiever en de vrijwilliger steeds actiever wordt.

Kenmerkend voor veel inlopers is dat ze geen structuur hebben in hun leven, terwijl dat voor het overleven in onze samenleving juist zo belangrijk is.